

## **Prenons davantage en compte le sexe et le genre pour améliorer la santé des populations**

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - Mis en ligne le 15 déc. 2020 – Modifié

« Sexe, genre et santé », tel est le sujet exploré par la Haute Autorité de santé dans son 3ème rapport d'analyse prospective du système de santé adressé hier au Gouvernement et au Parlement. La HAS appelle à une prise de conscience collective de la nécessité de considérer les questions de sexe et de genre de manière globale et nuancée pour mieux soigner et accompagner les personnes et ne pas aggraver les inégalités en santé. Elle formule 10 propositions pour inciter pouvoirs publics et acteurs de terrain à se préoccuper des effets du sexe et du genre dans les différentes étapes de la conception et de la mise en œuvre des politiques publiques de santé et d'accompagnement social.

### **Sexe et genre : des réalités diverses et nuancées**

L'analyse du lien entre sexe, genre et santé dévoile un enchevêtrement complexe entre l'influence des facteurs biologiques et celle des déterminants sociaux de la santé des individus. En témoignent des travaux récents fondés sur des approches biomédicales ou sociologiques. De même, la conception du sexe et du genre va au-delà des représentations simplistes. Il s'agit d'observer les situations de manière plus nuancée, et ainsi de dépasser la catégorisation habituelle : la santé des femmes ne se réduit pas à la seule santé reproductive, celle des personnes trans aux questions liées à leur identité de genre, pas plus que celle des personnes intersexes ne se résume aux variations du développement sexuel qui les caractérisent. Enfin, la surmortalité des hommes avant 65 ans devrait préoccuper davantage.

Chaque personne doit être prise en compte dans son individualité biologique et sociale en s'affranchissant des idées reçues. S'il est pertinent de considérer les manifestations et les conséquences des maladies selon le sexe (il est par exemple indispensable de distinguer les signes évocateurs de l'infarctus chez la femme, encore trop souvent confondus avec ceux d'une crise d'angoisse), il faut aussi aller au-delà de la croyance selon laquelle certaines maladies – comme l'ostéoporose – seraient réservées à une sous-population.

Des lors que la réalité complexe nous pousse à nuancer la pensée, les propos et les actes, les politiques de santé doivent elles aussi s'adapter à cette complexité. Un équilibre doit alors être trouvé pour concevoir des stratégies d'action publique suffisamment globales et inclusives, tout en veillant à tenir compte des enjeux particuliers des différents sous-groupes de population. Les effets des politiques sont parfois en trompe l'œil : on peut observer des progrès en moyenne, derrière lesquels se cache une mise à l'écart de ceux qui sont déjà les plus éloignés du système de santé. Ainsi, par exemple si les résultats des politiques contre les infections sexuellement transmissibles sont globalement bons en population générale, ils masquent des difficultés à atteindre certaines personnes vulnérables ou marginalisées comme les femmes migrantes ou les personnes trans.

### **Impulser le changement : la HAS formule 10 propositions**

Le renouvellement des politiques de santé commence par une prise de conscience et une reconnaissance des différences liées au sexe ou au genre dans les résultats de santé, ainsi que par une recherche approfondie de leurs origines. Vient ensuite la nécessité d'adapter, lorsque c'est nécessaire, les politiques et les outils pour les mettre en œuvre. Pour cela, la HAS formule 10 propositions, à destination des pouvoirs publics, des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, mais aussi des universitaires et du monde associatif.

Les propositions de la HAS sont organisées autour de 3 grands axes : prendre conscience de l'impact des questions de sexe et genre sur la santé, en tenir compte le cas échéant à chaque étape de la construction des politiques publiques de santé et adapter les instruments destinés aux acteurs de terrain.

Différencier les stratégies d'action publique et leurs outils selon le sexe et le genre n'est pas toujours utile et pertinent mais il est indispensable de se poser systématiquement la question en amont.

La HAS appelle donc les décideurs publics à s'approprier ces enjeux pour que les politiques de santé bénéficient à tous et n'aggravent pas les inégalités liées au sexe et au genre, y compris sur le plan social et médicosocial. Pour cela, elle invite à impliquer les usagers du système de santé et les associations qui les représentent, à la fois dans la réflexion initiale précédant les études d'impact, et comme partenaires pour aller au plus près des personnes concernées.

La HAS souligne la nécessité d'adapter les recommandations et la formation pour faire évoluer les pratiques professionnelles du soin comme de l'accompagnement. Celles-ci doivent être complétées pour intégrer les différences liées au sexe ou au genre, et aider les acteurs de terrain à appréhender ces questions dans leur pratique quotidienne, mais aussi dans la gestion administrative (gestion des dossiers, traitement des informations...).

Ce rapport s'adresse également à tous les acteurs collectant ou analysant des données de santé, qu'il s'agisse d'opérateurs privés comme d'acteurs publics. L'analyse de ces données, issues de la recherche clinique ou des enquêtes publiques notamment, doit aller explorer plus profondément les causes des disparités constatées, si nécessaire par des études complémentaires. Les résultats sont trop souvent considérés, par habitude, comme valables pour tous. Prendre en compte le sexe et le genre dans la définition des questions de recherche, et veiller à une meilleure mixité dans les métiers de l'analyse des données, sont des façons de mieux mobiliser le patrimoine grandissant de données dont nous disposons.

La HAS invite aussi à mobiliser les universitaires pour qu'ils collaborent à ce changement, en particulier pour définir des méthodes d'évaluation et des indicateurs clés adaptés aux questions de sexe et de genre en santé, qui permettront progressivement d'améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience du système de santé.

## **La HAS s'engage à appliquer elle aussi ces principes**

Autorité publique et indépendante, la HAS prend elle-même des engagements pour une meilleure inclusion des questions de sexe et genre dans ses travaux :

- Dès aujourd'hui en portant ce rapport auprès des instances nationales, européennes et internationales auxquelles elle participe.
- A court terme, notamment en faisant des questions de sexe et genre l'un des axes du plan de formation de ses agents et en menant des travaux sur la pertinence du « *sex ratio* ». Elle sensibilisera également les industriels en intégrant au sein de ses évaluations des produits de santé la préoccupation sur la représentativité homme-femmes dans les données cliniques.
- A moyen terme en intégrant les questions de sexe et de genre dans ses méthodes de travail et ses guides méthodologiques puis en suivant l'impact de ses engagements sur ses productions.
- Et sur le long terme, la HAS s'engage à prendre en compte les différences de sexe et de genre dans son prochain projet stratégique - afin de contribuer à la lutte contre les inégalités.

**VOUS RÉPONDREZ AUX QUESTIONS SUIVANTES CONCERNANT LA DÉMARCHE DE CONTRACTION DE TEXTE POUR ABOUTIR À UN RÉSUMÉ NE DÉPASSANT PAS 110 MOTS**

**QCM 1 : Concernant le format général du résumé à construire, en fonction de la structure du texte original, quelle(s) partie(s) choisir parmi les suivantes ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Une introduction
- B) 2 paragraphes de développement
- C) 3 paragraphes de développement
- D) Une conclusion
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : En fonction du poids relatif des parties du résumé final par rapport au texte initial, combien de phrases et quelle répartition allez-vous choisir ? (Une seule réponse possible)**

- A) 2-5-3-1
- B) 1-3-5-2
- C) 1-4-5-1
- D) 2-2-5-2
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : À la lecture du premier paragraphe « Sexe, genre et santé [...] et d'accompagnement social. », quels sont les concepts clés à retenir ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Questions de sexe et de genre de manière globale et nuancée
- B) Soigner, accompagner les personnes et aggraver les inégalités en santé
- C) 10 propositions pour inciter les pouvoirs publics à se préoccuper des effets du sexe et du genre
- D) 3ème rapport d'analyse prospective du système de santé
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : Par rapport au texte initial, quelle(s) partie(s) parmi les suivantes doit-on garder pour construire le résumé ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Le sexe et le genre pour améliorer la santé des populations
- B) Sexe et genre : des réalités diverses et nuancées
- C) Impulser le changement : la HAS formule 10 propositions
- D) La HAS s'engage à appliquer elle aussi ces principes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : À la lecture de la partie « Sexe et genre : des réalités diverses et nuancées », quels sont les concepts clés à retenir ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) La catégorisation de maladies spécifiques à certaines sous-populations
- B) La conception du sexe et du genre
- C) La surmortalité prématurée des hommes
- D) Équilibre des stratégies d'action publique globales et inclusives
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : Quelle(s) proposition(s) parmi les suivantes pour résumer au mieux la première partie, en comptabilisant au maximum 15 mots par phrase ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) L'analyse interdisciplinaire biologique et sociale du lien entre sexe, genre et santé nécessite de dépasser la catégorisation habituelle
- B) Des progrès sont constatés malgré une mise à l'écart des plus éloignés du système de santé
- C) Chaque sous population doit être soignée en tenant compte de leur sexe et genre
- D) La réalité complexe nécessite d'établir un équilibre entre stratégie d'action globale et inclusive et enjeux particuliers
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : Dans la phrase suivante extraite du texte original, quel(s) est(sont) le(s) concept(s) à retenir ? « Il s'agit d'observer les situations de manière plus nuancée, et ainsi de dépasser la catégorisation habituelle : la santé des femmes ne se réduit pas à la seule santé reproductive, celle des personnes trans aux questions liées à leur identité de genre, pas plus que celle des personnes intersexes ne se résume aux variations du développement sexuel qui les caractérisent. » (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Le dépassement de la catégorisation
- B) Le développement sexuel
- C) La santé reproductive
- D) La santé des femmes
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : Dans la phrase suivante extraite du texte original, quel(s) est(sont) le(s) concept(s) à retenir ?** « Chaque personne doit être prise en compte dans son individualité biologique et sociale en s'affranchissant des idées reçues. S'il est pertinent de considérer les manifestations et les conséquences des maladies selon le sexe (il est par exemple indispensable de distinguer les signes évocateurs de l'infarctus chez la femme, encore trop souvent confondus avec ceux d'une crise d'angoisse), il faut aussi aller au-delà de la croyance selon laquelle certaines maladies – comme l'ostéoporose – seraient réservées à une sous-population. » **(Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Individualité biologique et sociale
- B) Indispensable de distinguer les signes évocateurs d'infarctus avec ceux de la crise d'angoisse
- C) L'ostéoporose est réservée à une sous-population
- D) Conséquences et manifestations selon le sexe des maladies
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : Dans la phrase suivante extraite du texte original** « Le renouvellement des politiques de santé commence par une prise de conscience et une reconnaissance des différences liées au sexe ou au genre dans les résultats de santé, ainsi que par une recherche approfondie de leurs origines. Vient ensuite la nécessité d'adapter, lorsque c'est nécessaire, les politiques et les outils pour les mettre en œuvre. Pour cela, la HAS formule 10 propositions, à destination des pouvoirs publics, des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, mais aussi des universitaires et du monde associatif. », **quel(s) est (sont) le(s) deux concept(s) à retenir ?**

- A) Le renouvellement des politiques de santé
- B) La prise de conscience et la reconnaissance des différences de genre ou de sexe
- C) Les 10 propositions de la HAS
- D) Les différents acteurs (pouvoirs publics, professionnels des secteurs sanitaires...) auxquelles les propositions sont formulées
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Voici une proposition résumant cet extrait :** « Le renouvellement des politiques de santé commence par une prise de conscience et une reconnaissance des différences liées au sexe ou au genre dans les résultats de santé, ainsi que par une recherche approfondie de leurs origines. Vient ensuite la nécessité d'adapter, lorsque c'est nécessaire, les politiques et les outils pour les mettre en œuvre. Pour cela, la HAS formule 10 propositions, à destination des pouvoirs publics, des professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, mais aussi des universitaires et du monde associatif ». **Cette formulation :** « La prise de conscience/ la reconnaissance des différences liées au sexe/ genre et la recherche de leur origine amène la HAS à formuler dix propositions pour les différents publics » **(Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Est complète car on prend en compte les différences liées au sexe ou au genre
- B) Est incomplète car on doit préciser les différents publics
- C) Est incomplète car on doit préciser l'importance des recherches et résultats sur ces différences (liées au sexe/genre)
- D) Est incomplète car on doit préciser les outils à mettre en œuvre pour adapter les politiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : À la lecture du paragraphe** « Ce rapport s'adresse ... données dont nous disposons ».

**Voici une formulation** « Ce rapport s'adressant aux opérateurs privés et publics indique qu'il faut prendre en compte le sexe et le genre de façon à mieux mobiliser le patrimoine de données actuel. » **(Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) Cette proposition de résumé n'est pas adaptée à la contraction de cet extrait car les missions (collecte et analyse) des acteurs n'y sont pas mentionnées
- B) Cette proposition de résumé n'est pas adaptée à la contraction de cet extrait car il n'est pas mentionné la volonté d'une meilleure mixité dans les métiers de l'analyse
- C) Cette proposition de résumé n'est pas adaptée à la contraction de cet extrait car il n'est pas pertinent de préciser la nature (publique ou privée) des opérateurs
- D) Cette proposition de résumé est adaptée à la contraction de cet extrait
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 12 : Concernant la partie** « Impulser le changement : la HAS formule 10 propositions », **quelle(s) est(sont) la(les) idée(s) principale(s) à retenir parmi les suivantes ? (Une ou plusieurs réponses possibles)**

- A) La HAS organise sa proposition sous forme de 3 grands axes
- B) Différencier les stratégies d'action publique et leurs outils selon le sexe et le genre est actuellement toujours utile, obligatoire et pertinent
- C) La HAS souligne la nécessité d'intégrer les questions sexe/genre aux recommandations, aux formations et à l'accompagnement
- D) Les décideurs publics doivent s'approprier ces enjeux pour que les politiques de santé bénéficient à tous et aggravent les inégalités liées au sexe et au genre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 :** Dans la phrase suivante extraite du texte original, quel(s) est(sont) le(s) deux concept(s) à retenir ?  
« La HAS souligne la nécessité d'adapter les recommandations et la formation pour faire évoluer les pratiques professionnelles du soin comme de l'accompagnement. Celles-ci doivent être complétées pour intégrer les différences liées au sexe ou au genre, et aider les acteurs de terrain à appréhender ces questions dans leur pratique quotidienne, mais aussi dans la gestion administrative (gestion des dossiers, traitement des informations...). »

- A) L'évolution des pratiques de soins et d'accompagnement
- B) La gestion des dossiers et de traitement des informations
- C) La nécessité de compléter les recommandations/ la formation
- D) L'utilisation de ces questions dans la pratique quotidienne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 :** Concernant la partie « La HAS s'engage à appliquer elle aussi ces principes », quelle(s) est(sont) la(les) idée(s) principale(s) à retenir parmi les suivantes ? (Une ou plusieurs réponses possibles)

- A) Les engagements pris par la HAS ont pour finalité une meilleure inclusion des questions sexe/ genre
- B) La HAS est une autorité publique et indépendante
- C) Les questions de sexe/genre sont à intégrés dans l'axe du plan de formation des agents, méthodes de travail et guides
- D) La HAS est en rapport avec les instances nationales, européennes et internationales
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 :** Concernant cette proposition de formulation : « La HAS s'engage à appliquer elle-aussi les questions de sexe/genre à différents termes et niveaux : auprès des instances, dans le plan de formation des agents, dans ses méthodes de travail/ guides et lutte contre les inégalités (projet stratégique) » (Une ou plusieurs réponses possibles)

- A) Est complète car on fait référence à la notion de temporalité
- B) Est complète car on fait référence à la notion d'engagement
- C) Est complète car on fait référence aux différents travaux d'engagement
- D) Est incomplète car il est important de préciser les différents axes de formations ainsi que leur pertinence
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses